

# Lasta odottavan perheen hyvä ohjaus sikiöultraääniseulonnoissa

[Alpua Mari](#), [Sankala Tanja](#), [Koski Tuula](#), [Perälä Minna](#)

23.11.2015 ::

## Metatiedot

**Nimeke:** Lasta odottavan perheen hyvä ohjaus sikiöultraääniseulonnoissa

**Tekijä:** Alpua Mari; Sankala Tanja; Koski Tuula; Perälä Minna

**Aihe, asiasanat:** ohjaus, raskaus, seulontatutkimus, sikiödiagnostiikka, Oulun ammattikorkeakoulu

**Tiivistelmä:** Lasta odottava perhe tarvitsee tietoa seulonnan tavoitteista ja menetelmistä, mahdollisista jatkotutkimuksista sekä erilaisista toimintavaihtoehdoista. Perhe tarvitsee luotettavaa tietoa sikiöseulonnan menetelmistä, tavoitteista, jatkotutkimuksen sisällöstä sekä mahdollisista haitoista. Asiakasperheen tulisi tietää ja ymmärtää sikiöseulonnan tarkoitus ja saatava itse valita, osallistuuko seulontaan vai ei. Päätös osallistumisesta tulee tehdä tietoisesti ja sen tulee perustua riittävään informaatioon. Sikiön poikkeavuuksien seulonta on aina vapaaehtoista ja se tulee mainita seulonnan kaikissa vaiheissa.

Artikkelissa käsitellään ohjausta sekä perheen että ohjaajan näkökulmasta sekä nostetaan esille muutamia ajatuksia ohjauksen tasalaatuisuudesta ja sen tärkeydesä. Ohjauksen toteutuksessa on tärkeää, että ohjaavalla hoitajalla on riittävät tiedot ohjattavasta asiasta, oppimisen periaatteista sekä ohjausmenetelmistä ja -tyyleistä. Tavoitteena on, että lasta odottava perhe ja hoitaja ymmärtävät käymänsä keskustelun samalla tavalla, puhuvat samaa kieltä ja saavuttavat yhteisymmärryksen.

Tällä hetkellä Suomessa on yhtenäinen Valtioneuvoston seulonta-asetuksen säätämä sikiön poikkeavuuksien seulonta, mutta onko sen laadunvalvonta järjestetty ja onko se yhteneväinen koko maassa?

**Julkaisija:** Oulun ammattikorkeakoulu, Oamk

**Aikamääre:** Julkaistu 2015-11-23

**Pysyvä osoite:** <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2015112018091>

**Kieli:** suomi

**Suhde:** <http://urn.fi/URN:ISSN:1798-2022>, ePooki - Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut

**Oikeudet:** Julkaisu on tekijänoikeussäännösten alainen. Teosta voi lukea ja tulostaa henkilökohtaista käyttöä varten. Käyttö kaupallisiin tarkoituksiin on kielletty.

## Näin viittaat tähän julkaisuun

Alpua, M., Sankala, T., Koski, T. & Perälä, M. 2015. Lasta odottavan perheen hyvä ohjaus sikiöultraääniseulonnoissa. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 25. Hakupäivä 23.11.2015. <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2015112018091> (<http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2015112018091>).

**Kaikille lasta odottaville perheille tarjotaan vapaaehtoisia sikiöseulontoja. Osallistuminen seulontoihin edellyttää heiltä tietoista päätöksentekoa. Lasta odottava perhe tarvitsee tietoa seulonnan tavoitteista ja menetelmistä, mahdollisista jatkotutkimuksista sekä erilaisista toimintavaihtoehdoista. Oulun kaupungissa toiminta toteutetaan keskitetysti sikiöseulontayksikössä. Seulontoja tekevät kättilö-terveydenhoitajat ovat kouluttautuneet tehtävään Oulun ammattikorkeakoulussa sonografian erikoistumisopinnoissa.**

Sikiön seulontatutkimuksia tarjotaan Valtioneuvoston seulonta-asetuksen (339/2011) <sup>[1] (#cite-text-0-0)</sup> mukaisesti Suomen kaikissa kunnissa. Seulonnan tavoitteena on tarjota kaikille raskaana oleville maksuttomia, vapaaehtoisia, yhdenmukaisia ja laadukkaita sikiöseulontoja ja tarvittaessa jatkotutkimuksia. Tavoitteena on myös antaa raskaana olevalle riittävästi tietoa eri vaihtoehdoista sekä vähentää syntyvien lasten sairastavuutta ja imeväiskuolleisuutta.

Varhaisraskauden yhdistelmäseulonta on ensisijainen kromosomipoikkeavuuksien seulontamenetelmä. Siihen kuuluu raskausviikoilla 9–11 otettava verinäyte sekä 11–13 raskausviikolla tehtävä ultraäänitutkimus, jolloin mitataan sikiön niskaturvotus. Alkuraskauden toisena tutkimusvaihtoehtona on varhaisraskauden yleinen ultraäänitutkimus raskausviikolla 10–13. Tämän tutkimuksen tarkoituksena ei ole etsiä sikiön poikkeavuuksia. Toisen raskauskolmanneksen seerumiseulonta tarjotaan niille, jotka eivät syystä tai toisesta osallistuneet yhdistelmäseulontaan. Sikiön rakenneultraäänitutkimusta tarjotaan raskausviikoilla 18–21 tai 24. raskausviikon jälkeen, minkä jälkeen raskautta ei voi enää keskeyttää sikiön mahdollisen poikkeavuuden vuoksi. <sup>[2] (#cite-text-0-1)</sup> <sup>[3] (#cite-text-0-2)</sup> <sup>[1] (#cite-text-0-0)</sup> <sup>[4] (#cite-text-0-4)</sup>



## Perheen ohjauksen kulmakiviä

Asiakaslähtöinen ohjaus on perheen ja hoitajan välistä aktiivista ja tavoitteellista toimintaa. Se voidaan jakaa suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin. Ohjaus pitäisi suunnitella perheen taustatekijät huomioiden. Ohjauksen toteutuksessa on tärkeää, että ohjaavalla hoitajalla on riittävät tiedot ohjattavasta asiasta, oppimisen periaatteista sekä ohjausmenetelmistä ja -tyyleistä. Lisäksi on tärkeää, että käytettävissä ovat asianmukaiset tilat. [\[5\] \(#cite-text-0-5\)](#)

Perheen ohjaus on hoitajalle jokapäiväistä toimintaa, jonka vaikuttavuutta hoitaja pystyy itse parantamaan. Viime vuosina hoitoajat terveydenhuollossa ovat merkittävästi lyhentyneet ja ohjauksen merkitys on korostunut entisestään. Aikaa ohjaukselle on vähän. Asiakaskeskeisyydestä puhutaan, mutta asiakkaan ohjaus on usein rutiininomaista. Asiakkaan käyttäytymisen ymmärtäminen edellyttää hoitajalta oman työn eettistä pohdintaa, ammatillisten arvojen tiedostamista sekä omien uskomusten, kokemusten ja ennakkoluulojen tarkastelua. [\[5\] \(#cite-text-0-5\)](#)

Lähtökohtaisesti ohjaus on suunnitelmallista tiedon antamista, jossa perhe on aktiivinen. Ohjaus etenee sanallisen ja sanattoman viestinnän avulla. Tavoitteena on, että lasta odottava perhe ja hoitaja ymmärtävät käymänsä keskustelun samalla tavalla, puhuvat samaa kieltä ja saavuttavat yhteisymmärryksen. Onnistunut ohjaus rakentuu riittävän taustatiedon varaan. Ohjaajan on tunnistettava asiakkaan taustatiedot, mutta hänen tulee olla myös tietoinen omista taustatekijöistään, jotka vaikuttavat ohjaussuhteen syntymiseen ja etenemiseen. Ohjauksen taustatietoja ovat muun muassa se, miten me vastaanotamme tietoa näkemällä ja kuulemalla tai niiden yhteisvaikutuksella. Tätä tietoa hyödynnetään ohjauksessa. [\[6\] \(#cite-text-0-7\)](#) [\[5\] \(#cite-text-0-5\)](#) [\[7\] \(#cite-text-0-9\)](#)

Ohjausta annetaan yleensä suullisesti, koska vuorovaikutusta pidetään ohjauksen kulmakivenä. Kaksisuuntainen vuorovaikutus antaa asiakkaalle mahdollisuuden kysymyksiensä esittämiseen, väärinkäsitysten oikaisemiseen ja tuen saamiseen ohjaajalta. Yksilöohjaus on oppimisen kannalta usein tehokkain menetelmä, mutta toisaalta se vaatii hoitajalta aikaa. [\[6\] \(#cite-text-0-7\)](#)

Lasta odottavan perheen ohjaukseen kuuluu eettinen tietoisuus ja kyky kohdata tilanteita, joissa on pohdittava omaa tapaansa työskennellä. Eettiseen tietoisuuteen puolestaan kuuluu omien arvojen selkiyttäminen, ihmisten itsemääräämisoikeuden selkiyttäminen sekä häirinnän ja harmin tuottamisen välttäminen asiakassuhteessa. Lisäksi hoitajan tietoisuus lainsäädännöstä auttaa eettisten asioiden ymmärtämistä ohjaustilanteissa. [\[6\] \(#cite-text-0-7\)](#)

## Ohjaus perheen näkökulmasta

Perhe tarvitsee luotettavaa tietoa sikiöseulonnan menetelmistä, tavoitteista, jatkotutkimuksen sisällöstä sekä mahdollisista haitoista. Asiakasperheen tulisi tietää ja ymmärtää sikiöseulonnan tarkoitus ja saatava itse valita, osallistuuko seulontaan vai ei. Päätös osallistumisesta tulee tehdä tietoisesti ja sen tulee perustua riittävään informaatioon. Sikiön poikkeavuuksien seulonta on aina vapaaehtoista ja se tulee mainita seulonnan kaikissa vaiheissa. [\[2\] \(#cite-text-0-1\)](#) [\[3\] \(#cite-text-0-2\)](#)

Tutkimusten (mm. [\[8\] \(#cite-text-0-14\)](#)) mukaan useat äidit osallistuivat sikiöseulontaan nähdäkseen elävän sikiön ja varmistaakseen raskauden. Isille ultraäänitutkimus konkretisoi raskautta. Seulonnat koettiin myönteisinä, silloin kun palvelu terveydenhuollossa oli hyvää ja tulokset olivat normaalit.

Mahdollisuus saada sairas lapsi tiedostettiin, mutta sen ei silti uskottu osuvalle kohdalle. Poikkeava seulontatulokse aiheutti sekä äideille että isille shokin ja jatkotutkimuksiin osallistuminen aiheutti heissä epävarmuutta sekä pelkoa.

Uiton [8] (#cite-text-0-14) tutkimuksen mukaan äidit kokivat, että hoitajien asenteet seulontojen puolesta usein näkyivät, eikä sitä pidetty suotavana. Vapaaehtoisuutta toivottiin korostettavan seulontojen jokaisessa vaiheessa. Äidit ja isät toivoivat myös kiireetöntä ja rehellistä tietoa siitä, mitä seulonnat tarkoittavat ja vanhemmat ehdottivatkin erillistä, vain sikiöseulontojen ohjaukseen keskittyvää käyntiä. Äidit ja isät toivoivat enemmän tietoa siitä, mitä tutkitaan, mitä riskejä tutkimuksissa on, millaisia vaihtoehtoisia tutkimuksia on sekä mitä tehdä, jos tulos on poikkeava. Äidit korostivat myös neuvon ammattitaidon merkitystä sekä tiedon jatkuvan päivittämisen merkitystä. Kirjallinen esite sikiöseulonnoista koettiin myös tärkeäksi.

Kansainvälisten tutkimustulosten [9] (#cite-text-0-16) [10] (#cite-text-0-17) [11] (#cite-text-0-18) mukaan lasta odottavat perheet tarvitsevat riittävän tiedon sikiöseulonnoista heille ymmärrettävällä tavalla ennen seulontoihin osallistumista. Riittävän kattava ja neutraali tieto auttaa perheitä tekemään tietoisien päätösten sikiöseulontoihin osallistumisesta tai osallistumatta jättämisestä omien arvojen ja uskomusten mukaisesti. Perheet myös toivoivat saavansa enemmän konkreettista tietoa siitä, mitä muita mahdollisia sairauksia liittyy Downin oireyhtymään sekä muihin kromosomipoikkeavuuksiin ja minkälaista elämää Downin oireyhtymää ja muita poikkeavuuksia sairastavat elävät nyky-yhteiskunnassa.

## Ohjaus ohjaajan näkökulmasta

Ohjaus ja neuvonta ovat peruskäsitteitä terveyden- ja sairaanhoidossa. Terveydenhuollon ammattilaiset antavat ohjeita ja neuvoja päivittäin, koska se kuuluu osana työnkuvaan. Ohjauksen antajat neuvoloissa ja sikiöseulontoja suorittavissa yksiköissä ovat varmasti ammattinsa osaavia ja haasteena onkin varmistua, että asiakasperhe on saanut heidän seulonnoista tarvitsemansa tiedon, heille ymmärrettävällä tavalla.

Asiakkaat odottavat hoitajilta asiantuntijuutta ja ammattimaista käsitystä ohjattavana olevaan aiheeseen. Hoitajan tulee pysyä ammatillisena ilman, että omat tunteet, mielipiteet tai arvot vaikuttavat ohjukseen; työntekijän tulee siis pysytellä mahdollisimman neutraalina tiedonjakajana. Vuorovaikutustilanteessa sanojen lisäksi tärkeitä ovat myös eleet, ilmeet ja äänensävy. Tiedot antavalla hoitajalla on vastuu siitä, että raskaana oleva perhe ymmärtää, mihin osallistuu tai on osallistumatta. Ohjauksessa on muistettava, että vastuu päätöksenteosta on raskaana olevalla naisella, joka joutuu kohtaamaan myös seuraukset. [2] (#cite-text-0-1) [7] (#cite-text-0-9)

Lipposen ym. [7] (#cite-text-0-9) tutkimuksen mukaan kahdella kolmasosalla hoitajista oli omasta mielestään vähintään hyvät tiedot ohjattavasta asiasta. Kuitenkin vain neljäsosa hoitajista oli sitä mieltä, että heidän ohjaustaitonsa ovat vähintään hyvät. Hoitajat siis kokevat tietävänsä ohjattavasta asiasta, mutta ohjaustaidot ovat selvästi tietotasoa heikommalla ja ohjaukseen käytetty aika kuvasti hoitajien kokemusta omasta ohjaustaidostaan. Enemmän ohjaukseen aikaa käyttävät hoitajat kokevat omaavansa paremmat taidot ja hallitsevansa paremmin ohjausmenetelmät kuin vähemmän aikaa käyttävät hoitajat. Ohjausta antava henkilökunta oli motivoitunutta ja sitoutunutta ohjaukseen ja se koki, että ohjausta arvostetaan ja siihen suhtaudutaan myönteisesti.

Olennaisia hoitajan ohjausvalmiuksia ovat tiedot ohjattavista asioista, oppimisen periaatteista ja erilaisista ohjausmenetelmistä. Ohjausvalmiuden lisäksi hoitajalla tulee olla vuorovaikutus- ja johtamistaitoja, koska hoitajan roolina on toimia ohjauksen ja raskauden etenemisen asiantuntijana. Hoitajan tulee antaa asiakkaalle riittävästi tilaa tehdä päätöksiä ja auttaa tätä erilaisilla kysymyksillä valintojen teossa. [6] (#cite-text-0-7)

## Ajatuksia tasalaatuisesta ohjauksesta

Ohjauksen lähtökohtana tulisi aina olla asiakkaan aikaisemmat tiedot, kokemukset ja elämäntilanne. Tällöin hoitajan rooli on tukea, auttaa ja opastaa asiakasta. Haasteena on, kuinka hyvin asiakkaan lähtökohtia ja kokemuksia voi hyödyntää silloin, kun raskaana olevan naisen tapaa ensimmäistä kertaa neuvolan ensikäynnillä. Tilanne on vastaava, kun ultraäänihoitaja ohjaa asiakasta seulontaultraäänitutkimuksessa.

Tällä hetkellä Suomessa on yhtenäinen Valtioneuvoston seulonta-asetuksen (339/2011) [1] (#cite-text-0-0) säätämä sikiön poikkeavuuksien seulonta, mutta onko sen laadunvalvonta järjestetty ja onko se yhteneväinen koko maassa? Olisi hyvä selvittää, miten sikiöseulontoihin osallistuvia perheitä ohjataan tai millaista apua, tukea ja ohjausta tarjotaan, jos sikiöseulonnoissa löytyy poikkeavuuksia. Tämän kaiken keskellä on myös hyvä kysyä itseltä, miten osaan suhtautua ja tukea perheitä, jotka päättävät pitää sairaan vauvan.

Voidaan miettiä myös sitä, meneekö osa annetusta informaatiosta vanhemmilla ohi kokonaan. Erityisesti poikkeavan seulontatuloksen jälkeen ihminen on todennäköisesti järkyttynyt uutisesta, eikä pysty juuri vastaanottamaan uutta tietoa. Ohjauksen ja neuvonnan tulisi olla hyvin mietittyä ja ajankohdaltaan hyvin valittua. ”Sikiöseulonnat - opas raskaana oleville” -opaslehtinen on hyvä materiaali suullisen informaation antamisen lisäksi.

Valtioneuvoston asetuksen [1] (#cite-text-0-0) mukainen sikiön poikkeavuuksien seulonta on astunut voimaan vuoden 2009 lopussa. Lopultakin ollaan tilanteessa, jossa kaikille raskaana oleville pyritään tarjoamaan tasalaatuista, yhtenäistä ja vapaaehtoista sikiöseulontaa. Terveydenhuollon ammattilaisen on pyrittävä olemaan naisen ja tämän perheen tukena kaikissa tilanteissa vaikeissakin päätöksissä.

## Sonografian erikoistumisopinnot, 30 op

Sonografian erikoistumisopinnot on toteutettu Oulun ammattikorkeakoulussa vuosina 2003-2004, 2009 ja 2013.

### Opintojen kuvaus

Sonografian erikoistumisopinnot suoritettuaasi osaat tehdä vatsan ja verisuoniston ultraäänitutkimuksia siten, että hallitset ultraäänilaitteen turvallisen käytön ja laadunvarmistuksen, ultraäänitekniikan sekä yleisimmät ultraääniprotokollat. Osaat työskennellä perhehoitotyön periaatteiden mukaisesti ammatillisissa vuorovaikutustilanteissa ja moniammatillisissa työyhteisöissä.

### Opetusjärjestelyt

Koulutus toteutetaan monimuoto-opiskeluna. Koulutuksen kesto on 9 kuukautta ja sen laajuus on 30 opintopistettä.

### Vaadittava pohjakoulutus



Sairaanhoitaja (AMK), kätilö (AMK), terveydenhoitaja (AMK) tai röntgenhoitaja (AMK) tai vastaava opistoasteen tutkinto. Koulutukseen hakeutumisen edellytyksenä on työsuhde terveydenhuollossa sekä sopimus mahdollisuudesta harjoitella ultraäänitutkimuksia lääkärin tai ultraäänihoitajan ohjauksessa.

Lisätietoja koulutuksesta

Aino-Liisa Jussila, 040 141 5678, [aino-liisa.jussila@oamk.fi](mailto:aino-liisa.jussila@oamk.fi) (mailto:aino-liisa.jussila@oamk.fi)

Minna Perälä, 040 141 5700, [minna.perala@oamk.fi](mailto:minna.perala@oamk.fi) (mailto:minna.perala@oamk.fi)



## Lähteet

- <sup>^</sup>[abcd](#)Valtioneuvoston asetus seulonnoista. Hakupäivä 5.8.2013. [www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110339](http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110339)
- <sup>^</sup>[abc](#)Leipälä, J., Hänninen, K., Saalasti-Koskinen, U. & Mäkelä, M. 2009. Kuinka kertoa sikiön poikkeavuuksien seulonnasta. Opas äitiyshuollon työntekijöille. Helsinki, Yliopistopaino.
- <sup>^</sup>[ab](#)Sikiön poikkeavuuksien seulonta. Seulonta-asetuksen täytäntöönpanoa tukevan asiantuntijaryhmän muistio. 2009. Sosiaali- ja terveysministeriö. Hakupäivä 5.8.2013. [http://www.stm.fi/c/document\\_library...](http://www.stm.fi/c/document_library...)
- <sup>^</sup>Sikiöseulonnat opas raskaana oleville. 2009. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Hakupäivä 5.8.2013. [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/aiheet/tietopakettit/seulonnat/sikiöseulonnat...](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopakettit/seulonnat/sikiöseulonnat...)
- <sup>^</sup>[abc](#)Kääriäinen, M., Lahdenperä, T. & Kyngäs, H. 2005. Kirjallisuuskatsaus: Asiakaslähtöinen ohjausprosessi. Tutkiva hoitotyö 3 (3), 27–31.
- <sup>^</sup>[abcd](#)Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Porvoo: WSOY.
- <sup>^</sup>[abc](#)Lipponen, K., Kanste, O., Kyngäs, H. & Ukkola, L. 2008. Henkilöstön käsitykset potilasohjauksen toimintaedellytyksistä ja toteutuksesta perusterveydenhuollossa. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 45, 121–122, 127–128.
- <sup>^</sup>[ab](#)Uitto, S. 2007 Äitien ja isien kokemuksia sikiöseulonnasta ja saadusta neuvonnasta. Pro-gradu tutkielma, Tampereen yliopisto. Hakupäivä 5.8.2013. <http://tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu01560.pdf>
- <sup>^</sup>Aune, I. & Möller, A. 2012. 'I want a choice, but I don't want to decide' - A qualitative study of pregnant women's experiences regarding early ultrasound risk assessment for chromosomal anomalies. Midwifery 28, 14.
- <sup>^</sup>Gammons, S., Sooben, R. & Heslam, S. 2010. Support and information about Down's syndrome. British Journal of Midwifery 18 (11), 700, 708–10.
- <sup>^</sup>Skirton, H. & Barr, O. 2010. Antenatal screening and informed choice: a cross-sectional survey of parents and professionals. Midwifery 26, 596–602.